



EDUSKUNNAN OIKEUSASIAMIES

EDUSKUNNAN
OIKEUSASIAMIEHEN
KERTOMUS VUODELTA
2024

Kidutuksen vastainen
kansallinen valvontaelin

3.5

Kidutuksen vastainen kansallinen valvontaelin

3.5.1 OIKEUSASIAMIEHEN TEHTÄVÄ KANSALLISENA VALVONTAELIMENÄ

Eduskunnan oikeusasiamies on toiminut 7.11.2014 alkaen Yhdistyneiden kansakuntien (YK) kidutuksen ja muun julman, epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen vastaisen yleissopimuksen valinnaisen pöytäkirjan (OPCAT, Optional Protocol to the Convention against Torture) mukaisena kansallisena valvontaelimenä (NPM, National Preventive Mechanism). Oikeusasiamiehen kanslian yhteyteen perustettu Ihmisoikeuskeskus (IOK) ja sen ihmisoikeusvaltuuskunta täyttävät osaltaan valinnaisessa pöytäkirjassa kansalliselle valvontaelimelle asetettuja vaatimuksia, joissa viitataan ns. Pariisin periaatteisiin.

Valvontaelimen tehtävänä on tehdä tarkastuskäyntejä paikkoihin, joissa pidetään tai voidaan pitää vapautensa menettäneitä henkilöitä. Valinnaisen pöytäkirjan soveltamisala on pyritty luomaan mahdollisimman laajaksi. Soveltamisalaan kuuluvat myös sellaiset paikat, joissa rajoitetaan ihmisten liikkumista, kuten muistisairaiden asumisyksiköt. Kansallisen valvontaelimen toimivalta ulottuu myös yksityisiin toimijoihin. Näitä ovat esimerkiksi toimijat, jotka ylläpitävät toimipaikkoja, joissa pidetään tai voidaan pitää vapautensa menettäneitä henkilöitä viranomaisen määräyksestä, kehotuksesta, suostumuksella tai myötävaikutuksella.

Oikeusasiamies on organisoinut kansallisen valvontaelimen siten, että kansliassa ei ole tätä valvontatehtävää varten omaa erillistä yksikköä. Kansallisen valvontaelimen koordinoititehtävien pääesittelijänä ja päätoimisena koordinaattorina toimii kansliassa esittelijäneuvos Iisa Suhonen. Hänen lisäksi oikeusasiamies on nimennyt esittelijäneuvos Jari Pirjolan ja vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Pia Wirran hoitamaan kansallisen valvontaelimen koordinaattorin tehtäviä muiden virkatehtäviensä ohella. Tarkastustoimintaa varten on perehdytetty ulkopuolisia asiantuntijoita, joita oli kertomusvuonna käytettävissä yhteensä 24.

Kansallisen valvontaelimen tehtävästä ja toimintamallista voi lukea enemmän oikeusasiamiehen verkkosivuilla (www.oikeusasiamies.fi/kansallinen-valvontaelin-opcat-).

Oikeusasiamiehen kanslian uusille työntekijöille järjestetään aina erillinen perehdytys kidutuksen vastaisen kansallisen valvontaelimen mandaatista ja valvontatyöstä. Uudet työntekijät saavat myös tietoa vammaisten henkilöiden oikeuksista ja niiden huomioimisesta tarkastuskäynneillä. Myös uusille ulkopuolisille asiantuntijoille järjestetään saman sisältöinen perehdytys ennen ensimmäistä tarkastuskäyntiä.

3.5.2 KANSAINVÄLINEN YHTEISTYÖ

Kansallisen valvontaelimen raportti toimitetaan joka vuosi tiedoksi YK:n kidutuksen vastaisen komitean alakomitealle (SPT, The UN Subcommittee on Prevention of Torture). Tämän lisäksi Suomen kansallisen valvontaelimen delegaatio tapasi YK:n kidutuksen vastaisen komitean huhtikuussa 2024 Genevessä pidetyssä yksityisessä kokouksessa. Tapaaminen koski Suomen kahdeksatta määräaikaishuhtikuussa. Raportti käsittelee sitä, miten Suomessa on pantu täytäntöön kidutuksen ja muun julman, epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen vastainen yleissopimus.

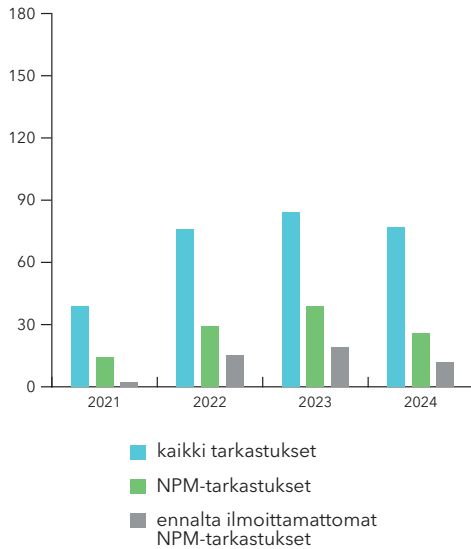
Pohjoismaiden kidutuksen vastaiset kansalliset valvontaelimet tapaavat säännöllisesti vuosittain. Tapaamisissa on käsitelty kulloinkin ajankohtaisia teemoja. Syyskuussa 2024 Helsingissä pidetyssä kokouksessa teemana oli muun muassa vankien terveydenhuollon järjestäminen eri Pohjoismaissa ja siihen liittyvät haasteet.

3.5.3 TARKASTUSTOIMINTA

KANSALLISEN VALVONTAELIMEN TARKASTUKSET 2024

Kansallinen valvontaelin teki kertomusvuonna 26 tarkastusta (edellisenä vuonna 39). Lisäksi oikeusasiamiehen tarkastuksista kolme oli sellaisia, jotka liittyvät kansallisen valvontaelimen tehtävään. Koko kansliassa tehtiin tarkastuksia 77 (edellisenä vuonna 83).

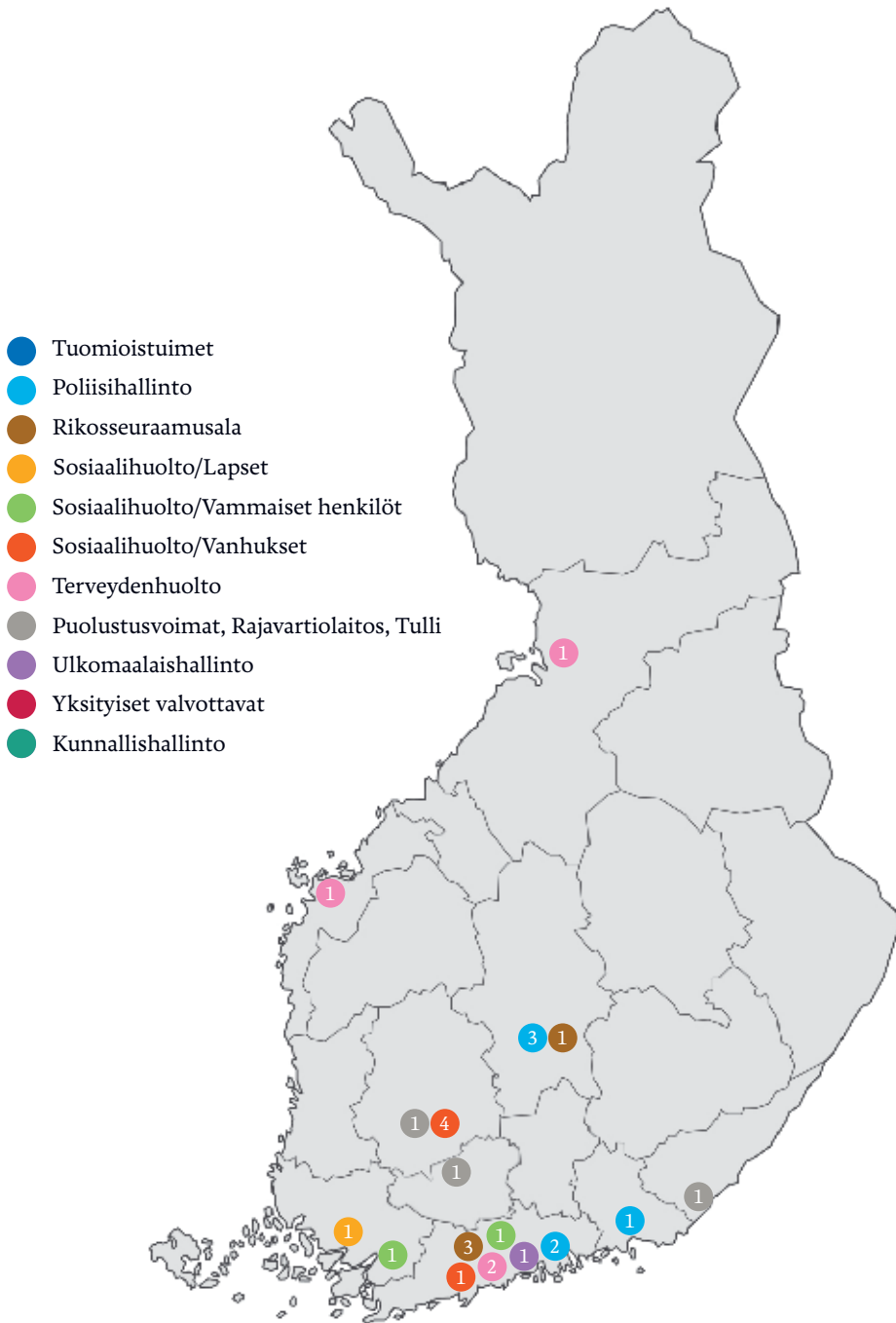
Kansallisen valvontaelimen tarkastuksista lähes puolet (12) oli ennalta ilmoittamattomia. Kahdella psykiatriaankohdistuneella tarkastuksella oli mukana ulkopuolisia asiantuntijoita, yhteensä 8 asiantuntijaa.



TARKASTUKSILLA HUOMIOITAVAT ERITYISTEEMAT

Oikeusasiamiehen kanslian erityisenä perus- ja ihmisoikeusteemana oli ”Julkisen hallinnon digitalisaatio ja perusoikeudet”. Teemaa käsitellään tarkemmin tämän kertomuksen jaksossa 3.8. Erityisteeman lisäksi tarkastuskäynneillä otetaan aina huomioon oikeusasiamiehen erityistehtävät eli lasten, vanhusten ja vammaisten henkilöiden oikeudet.

Tarkastukset vuosina 2021–2024.



NPM-tarkastukset maakunnittain vuonna 2024.

3.5.4 POLIISI

Poliisi huolehtii vapautensa menettäneiden säilytyksestä paitsi omissa myös Tullin ja Rajavartiolaitoksen asioissa. Eniten kiinniottoja tehdään poliisilain nojalla. Vuonna 2024 kiinniottoja oli lähes 42 600, joista valtaosa päihityksen vuoksi. Toiseksi suurin ryhmä ovat rikoksesta epäillyt, joita oli vuonna 2024 kiinniotettuna noin 20 400. Heistä lähes 6 800 pidätettiin ja 2 209 vangittiin. Lisäksi poliisin säilytystiloissa (jatkossa käytetään myös nimitystä poliisivankila) säilytetään jonkin verran ulkomaalaislain nojalla säilöön otettuja.

Poliisilla on käytössä viitisenkymmentä poliisivankilaa. Tutkintavankia ei saa pitää poliisin säilytystilassa seitsemää vuorokautta kauempaa, ellei siihen ole poikkeuksellisen painavaa syytä, jonka arvioi tuomioistuim. Tavoitteena on, että kaikkien tutkintavankien säilytysvastuu siirtyisi Rikosseuraamuslaitokselle ja että rikoksesta epäillyt olisivat poliisin tiloissa korkeintaan 96 tuntia.

TARKASTUKSET

tarkastus-päivämäärä	kohde	paikka-määrä	asianumero	muuta / edellinen tarkastuskäynti
11.6.2024	Sisä-Suomen poliisilaitos, Jyväskylän poliisiaseman säilytystilat	30 selliä	<u>3108/2024*</u>	9/2018 (<u>4392/2018*</u>)
12.6.2024	Sisä-Suomen poliisilaitos, Äänekosken poliisiaseman säilytystilat	10 selliä	<u>3111/2024*</u>	ei ole aiemmin tarkastettu, otettu käyttöön 2021
1.10.2024	Kaakkois-Suomen poliisilaitos, Kotkan poliisiaseman säilytystilat	25 selliä	<u>5182/2024*</u>	7/2017
1.10.2024	Itä-Uudenmaan poliisilaitos, Porvoon poliisiaseman säilytystilat	19 selliä	<u>5183/2024*</u>	7/2017 (3854/2017)
12.11.2024	tä-Uudenmaan poliisilaitos, Vantaan pääpoliisiaseman säilytystilat	41 selliä	<u>6042/2024*</u>	otettu käyttöön huhtikuussa 2024 6/2021 (<u>4226/2021*</u>)

* = tarkastuspöytäkirja verkossa

Poliisin säilytystilojen tarkastukset ovat pääsääntöisesti ennalta ilmoittamattomia.

Seuraavassa on joitakin teemoja, jotka nousevat toistuvasti esille poliisin säilytystiloihin tehdyillä kansallisen valvontaelimen tarkastuksilla.

Yksintyöskentely säilytystiloissa

Niissä poliisivankiloissa, joissa kiinniotettujen määrä on vähäinen, vartijat joutuvat usein työskentelemään yksin. OA on pitänyt tätä hyvin ongelmallisena muun muassa säilytys- ja työturvallisuuden kannalta. Myös joissakin kertomusvuonna tarkastetuissa poliisivankiloissa vartijat joutuivat tekemään yksintyöskentelyä.

Huolimatta OA:n kannanotoista asiaan ei ilmeisesti ole saatavissa muutosta ennen kuin yksin työskentely kielletään laissa. Putkalain (poliisin säilyttämien vapautensa menettäneiden henkilöiden kohtelua koskeva laki) kokonaisuudistus ei kuitenkaan sisälly nykyisen hallituksen ohjelmaan.

Vapautensa menettäneen terveydenhuolto ja oikeus lääkäriin

Vapautensa menettäneen terveydenhuolto poliisin säilytystiloissa on useimmiten järjestetty siten, että säilytystilan vartijat huolehtivat siitä, että vapautensa menettänyt saa hänelle siviilissä määrätyn lääkityksensä ja akuutissa tilanteessa paikalle hälytetään ensihoitoyksikkö. Tarkastetuissa poliisivankiloissa näin oli tilanne kaikissa muissa yksiköissä, paitsi Vantaalla. OA suositteli, että nämä poliisilaitokset arvioisivat ainakin sairaanhoitajan säännöllisten käyntien tarpeellisuuden. Hän suositteli myös, että kaikki poliisilaitokset tavoittelisivat tilannetta, jossa kaikki yli 24 tuntia säilössä olevat vapautensa menettäneet tapaisivat terveydenhuollon ammattihenkilön. Nämä ovat olleet myös Euroopan kidutuksen vastaisen komitean (CPT) suosituksia.

Lääkehoito

Poliisin säilytystiloissa on erilaisia tapoja huolehtia vapautensa menettäneen lääkehoidosta. Kaikissa tarkastetuissa poliisivankiloissa vartijat joutuivat osallistumaan vapautensa menettäneen lääkehoitoon. Lähes kaikki lääkehoitoon osallistuvat vartijat olivat suorittaneet lääkkeenjakkokoulutuksen. Sen sijaan ei saatu varmuutta siitä, ovatko ne vartijat, jotka osallistuvat opioidikorvaushoitolääkkeiden antamiseen, saaneet siihen asianmukaista koulutusta.

THL:n Turvallinen lääkehoito -oppaassa edellytetään, että jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä tulisi olla lääkehoitosuunnitelma. Myös OA on alkanut suositella, että poliisilaitos laatii säilytystiloja koskevan lääkehoitosuunnitelman. Suunnitelma tulisi myös saattaa koko valvontahenkilökunnan tietoon ja henkilöstö tulisi perehdyttää sen sisältöön tarpeellisin osin. Missään tarkastetuissa poliisivankiloissa ei tällaista ollut – ei edes sellaisessa poliisivankilassa, jossa lääkäri kävi kahdesti viikossa (6042/2024*).

Päihtyneiden säilyttäminen

Päihtyneiden selviämishoitoa ei ole järjestettynä edes kaikissa isoissa kaupungeissa eikä siihen ole kunnilla lakiin perustuvaa velvollisuutta. Selviämishoitoasemilla on merkitystä poliisin työn kannalta, koska vain osa päihtyneistä tulisi poliisin säilytettäväksi. OA on pitänyt ilmeisenä, että riittävä selviämishoitoasemaverkosto vähentäisi putkakuolemia Suomessa merkittävästi (ks. oikeusasiamiehen vuosikertomus 2022, s. 91). Vuosittain näitä valitettavia kuolemantapauksia sattuu poliisin säilytystiloissa 10–20.

Kertomusvuoden tarkastuksilla ilmeni, että ainoastaan Jyväskylässä oli selviämishoitoasema. Kouvolassa on selviämishoitoasema, mutta poliisin kokemuksen mukaan sinne ei oteta kotkalaisia asiakkaita. Tarkastajille kerrottiin myös, että Kotkassa on haasteita saada terveydenhuoltopalveluita itsetuhoisille päihtyneille, jotka jäävät siten poliisin vastuulle. Vantaalla oli suunnitelmissa, että uuden pääpoliisiaseman yhteyteen olisi tullut selviämishoitoasema, mutta tämä ei toteutunut.

Esteettömyys

Poliisin säilytystiloista löytyy nykyisin yhä useammin sellejä liikuntarajoitteisille vapautensa menettäneille. Myös kertomusvuonna oli kahdessa tarkastetussa kohteessa niin sanotut invasellit. OA on pitänyt esteettömien sellien rakentamista myönteisenä. Hän on kuitenkin korostanut, että jo niiden suunnittelu- ja rakennusvaiheessa tulee ottaa huomioon esteettömyysnäkökohdat. Hän on myös suositellut poliisilaitoksille esteettömyyskartoituksen teettämistä. Säilytystilojen tarkastuksilla tehtyjä esteettömyyteen liittyviä havaintoja ja suosituksia selostetaan tarkemmin vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevassa jaksossa 3.4.

Poliisivankiloihin liittyviä ratkaisuja ja viranomaisen toimenpiteitä

Kertomusvuonna OA antoi kanteluratkaisun asiassa, jossa oli kyse vammaisen henkilön ihmisarvon loukkaamisesta poliisivankilassa (151/2023*). OA esitti, että Suomen valtio hyvittää kantelijalle häneen kohdistuneet loukkaukset. OA myös kiinnitti Poliisihallituksen ja sisäministeriön vakavaa huomiota kyseisen poliisivankilan puutteisiin. Asiassa saatujen selvitysten perusteella OA otti omana aloitteena tutkittavaksi poliisin säilytystilojen esteettömyyden (6945/2024).

OA on useaan otteeseen selvittänyt poliisin säilytystiloissa sattuneiden kuolemantapausten tutkintaa, seurantaa ja ehkäisyä. OA on arvostellut sitä, ettei putkakuolemien määrästä ole vieläkään luotettavaa tietoa (922/2023*). Putkalain kokonaisuudistuksen viivästyessä tulisi myös arvioida ohjeistusten kehittämistä. Poliisihallitus on yhtenä toimenpiteenään ilmoittanut, että se tulee jatkossa huolehtimaan putkakuolemien tilastoinnista ja analysoinnista.

Kansallinen valvontaelin teki 2022 tarkastuksen matkustaja-autolautta M/S Baltic Princessin säilytystiloihin (6559/2022*, ks. EOA:n vuosikertomus 2022, s. 89). Tarkastuksen seurauksena OA otti omana aloitteena tutkittavaksi laivalla säilöön otettujen itsetuhoisiksi arvioitujen naisten alasti riisuttamisen. Ratkaisussaan hän muun muassa totesi, että järjestyksenvalvojien menettely ei kaikilta osin toteuttanut säilöön otettujen oikeutta ihmisarvoiseen kohteluun. Viime kädessä laivayhtiön vastuulla oli kuitenkin huolehtia siitä, että se on varautunut mahdollisimman hyvin erilaisiin poikkeus- ja vaaratilanteisiin ja että säilytystilassa on esimerkiksi käytettävissä itsetuhoisille tarkoitettuja turvallisia vaatteita ja vuodevaatteita (1431/2023*).

Edellä kerrottuun matkustaja-autolautan säilytystilojen tarkastukseen liittyen OA esitti sisäministeriölle muun muassa, että aluksilla toimivia järjestyksenvalvojia koskevaa sääntelyä tulisi kehittää (1287/2023*).

Kaikkia edellä olevia asioita on selostettu tarkemmin tämän vuosikertomuksen poliisin laillisuusvalvontaa koskevassa jaksossa 4.3.

3.5.5 YKSITYISEN VARTIOINTILIIKKEEN KIINNIOTTOTILAT

Vuonna 2023 kansallinen valvontaelin teki ensimmäiset tarkastukset yksityisten vartiointiliikkeiden kiinniottotiloihin (1488/2023*, 1974/2023*). Kertomusvuonna tehtiin 12.6.2024 tarkastuskäynti vartiointiliikkeen (KV-Turva Oy) kiinniottotiloihin kauppakeskuksessa Jyväskylässä (3109/2024*). Tarkastus oli ennalta ilmoitettu.

Tarkastushavaintojen ja saatujen tietojen perusteella kiinniotettu ei sijoiteta tarkastuskohteessa lukittuun huoneeseen. OA katsoi, että yhtiön tehtävänä oli varmistaa, että kiellettyä säilöissäpitoa ei tapahdu. OA myös korosti, että yhtiön omavalvonnan tulee olla aktiivista, jotta voidaan varmistaa henkilökunnan päivittäisen toiminnan asianmukaisuus.

OA teki kertomusvuonna Sisä-Suomen poliisilaitokselle tarkastuksen, jonka teemana oli yksityisen turvallisuusalan valvonta. OA piti perusteltuna, että poliisilaitoksella olisi tiedot yksityisen turvallisuusalan toimijoiden käytössä olevista kiinniottotiloista ja että niiden asianmukaisuudesta varmistuttaisiin (3051/2024*).

OA antoi myös kertomusvuonna ratkaisun omaan aloitteeseensa, joka koski sitä, miten yksityisen turvallisuusalan valvontaa ohjataan, valvotaan ja kehitetään. OA piti tarpeellisena selkiyttää vastuunjakoa ja vastuuta valvonnan kokonaisuudesta Poliisihallituksessa. Hän piti myös tärkeänä, että lupahallinnon vastualueen resurssit turvataan siten, että sillä on aito mahdollisuus ohjata, valvoa ja kehittää yksityisen turvallisuusalan valvontaa. Myös poliisilaitosten resurssit ja osaaminen yksityisen turvallisuusalan valvonnassa tulisi turvata.

3.5.6 PUOLUSTUSVOIMAT

Vapautensa menettäneen kohteluun puolustusvoimien säilytystiloissa sovelletaan poliisin säilyttämien henkilöiden kohtelusta annettua lakia. Puolustusvoimilla ei ole kuitenkaan samanlaista hyväksyntämenettelyä vapautensa menettäneiden säilytystiloille kuin poliisilla. Oikeusasiamies on pitänyt tärkeänä, että Puolustusvoimien säilytystiloilla olisi saman tyyppinen hallinnollinen hyväksyntämenettely, kuten muillakin esitutkintaviranomaisilla. Tämä toteutuu 1.12.2025, kun laki sotilaskurinpidosta ja rikostorjunnasta Puolustusvoimissa tulee voimaan. Lain 23 §:n mukaan puolustusvoimien säilytystilan hyväksyy Pääesikunta.

TARKASTUKSET

tarkastus-päivämäärä	kohde	asianumero	muuta / edellinen tarkastuskäynti
11.6.2024	Panssariprikaatin vapautensa menettäneiden säilytystilat, 2 säilytyshuonetta	<u>3374/2024*</u>	ennalta ilmoitettu / 6/2017
10.10.2024	Satakunnan lennoston vapautensa menettäneiden säilytystilat, 1 säilytyshuone	<u>5350/2024*</u>	ennalta ilmoitettu / 11/2016
9.12.2024	Maasotakoulun vapautensa menettäneiden säilytystilat, 4 säilytyshuonetta	<u>6952/2024*</u>	ennalta ilmoitettu / 6/2015

* = tarkastuspöytäkirja verkossa

Puolustusvoimien säilytystiloja käytetään harvoin. Tarkastetuissa kohteissa yleisimmät perusteet vapauden menetykselle olivat karkaaminen ja päihtymys. Vapaudenmenetys kestää yleensä joitakin tunteja ja harvemmin yli vuorokauden.

Tarkastuksilla kiinnitetään aina huomiota vapautensa menettäneiden olosuhteisiin. Kertomusvuonna tarkastetuissa säilytystiloissa oli pääsääntöisesti huoneissa vain ohut patja lattialla. Edellisinä vuosina on tarkastushavaintona todettu, että vapautensa menettäneet ovat myös ruokailleet säilytyshuoneessa. OA on katsonut, että ruokailu tulisi järjestää siten, ettei henkilö joudu syömään lattialla tai seisaaltaan. Tähän asiaan oli nyt saatu parannusta, sillä kaikissa tarkastetuissa säilytystiloissa oli ruokailu hoidettu asianmukaisesti.

Maasotakoulun säilytystilojen osalta OA kiinnitti huomiota siihen, että vapautensa menettäneen valvonta oli varusmiesten vastuulla. Lisäksi se, miten valvontaa tehtiin, herätti epäilyn siitä, oliko valvonta asianmukaista ja riittävän tehokasta. OA piti perusteltuna, että vapautensa menettäneen valvontaan osallistuisi aina palkattuun henkilöstöön kuuluvia virkamiehiä. Oikeusasiamiehelle ilmoitettiin, että jatkossa säilytystila miehitetään myös palkatulla henkilökunnalla, jos on epäily esimerkiksi kiinniotetun terveydellisistä ongelmista.

3.5.7 RIKOSSEURAAMUSALA

Oikeusministeriön (OM) alainen Rikosseuraamuslaitos (Rise) huolehtii vankeusrangaistusten täytäntöönpanosta. Suomessa on 27 vankilaa, joista suljettuja laitoksia on 15 ja avovankiloita 12. Keskimääräinen vankiluku pysyi useita vuosia samana eli noin 3 000. Viime vuosina vankimäärä on kasvanut kuitenkin merkittävästi. Vuonna 2024 se oli keskimäärin jo yli 3350 vankia, mikä näkyy suljettujen vankiloiden yliasutuksena.

VANKIEN JA HENKILÖKUNNAN KUULEMINEN

Oikeusasiamiehen kansliassa on otettu käyttöön uutena työkaluna vankilan henkilökunnalle ja vangeille suunnatut kyselylomakkeet. Kyselyissä tiedustellaan näkemyksiä muun muassa vankien ja henkilökunnan suhteista, turvallisuudesta sekä syrjinnästä ja yhdenvertaisesta kohtelusta. Tavoitteena on, että kyselyt toteutetaan ennen vankilaan tehtävää tarkastusta. Kyselyihin vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaukset annetaan nimettöminä. Vastauksista saatava tieto auttaa oikeusasiamiestä ja kansallista valvontaelintä kohdentamaan tarkastustoimintaansa entistä paremmin. Kertomusvuonna Vantaan ja Helsingin vankiloihin toimitettiin etukäteen kyselyt henkilökunnalle ja vangeille.

Kyselyjen lisäksi vankilatarkastuksella varataan yleensä sekä vangeille että henkilökunnalle mahdollisuus tulla keskustelemaan tarkastajien kanssa. Tarkastajat pyrkivät myös haastattelemaan sellaisia vankeja, jotka eivät omaehtoisesti ilmoittaudu keskustelemaan ja jotka esimerkiksi kuuluvat haavoittuvassa asemassa oleviin ryhmiin, kuten alaikäiset, iäkkäät ja vammaiset vangit. Erityisesti vankilaympäristössä haavoittuvassa asemassa ovat myös naiset sekä kieli- ja kulttuurivähemmistöihin ja seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat. Tarvittaessa käytetään tulkkausta.

TARKASTUKSET

tarkastus-päivämäärä	kohde	vankipaik-kamäärä	asianumero	muuta / edellinen tarkastuskäynti
22.-23.4. ja 25.4.2024	Vantaan vankila	185	<u>1492/2024*</u>	ennalta ilmoitettu / 11/2017 (<u>6206/2017*</u>)
9.9.2024	Helsingin vankilan alaikäisten vankien ja tutkintavankien osastot	4+6	4527/2024	ennalta ilmoitettu
8.-9.10. ja 11.10.2024	Helsingin vankila	309	<u>4594/2024*</u>	ennalta ilmoitettu / 11/2018 (<u>5563/2018*</u>)
27.11.2024	Jyväskylän vankila, avolaitos	60	<u>5970/2024*</u>	ennalta ilmoitettu / vankila otettu käyttöön 2020

* = tarkastuspöytäkirja verkossa

Lisäksi tehtiin tarkastukset oikeusministeriön kriminaalipolitiikka- ja rikosoikeusosastolle 18.4.2024 (1493/2024*) ja Rikosseuraamuslaitokseen 12.3.2024 (1358/2024). Yhtenä tärkeänä teemana oli suljettujen vankiloiden yhä paheneva yliasutus sekä koulutetun henkilökunnan, tai ylipäättään henkilökunnan, saatavuus ja riittävyys.

SULJETTUJEN VANKILOIDEN YLIASUTUS JA VALVONTAHENKILÖKUNNAN PUUTE

Valtioneuvoston oikeudenhoidosta teettämän selonteon (valtioneuvoston julkaisu 2022:67) mukaan Rise ei kykene toteuttamaan velvoitteitaan. Riselle tulisi osoittaa 400 henkilötyövuoden lisäresurssi vuoteen 2027 mennessä. Toiminnan tason nostaminen lainsäädännön edellyttämälle tasolle vaatisi vielä merkittävästi suurempaa henkilöstömäärää vuoteen 2030 mennessä sekä vankilaverkon uudistamista.

Yliasutusongelma koskee lähes kaikkia suljettuja vankiloita. Myös kertomusvuonna tehtyjen suljettujen vankiloiden tarkastusten vakavimmat havainnot liittyvät yliasutukseen ja valvontahenkilökunnan vähyyteen. Yliasutus on jatkuvaa, eikä valvontahenkilökunnan määrä ole ilmeisesti lähelläkään riittävää tasoa edes vankien lakisääteisten toimintojen toteuttamiseen. Nämä vaikuttavat vankien oloihin ja lisäävät henkilökunnan kuormitusta, mistä seuraavassa esimerkkejä.

Vankien asuttaminen

Sekä Vantaalla että Helsingissä joudutaan yliasutuksen takia asuttamaan useita vankeja liian pieniin sellitiloihin asuinolosuhteissa. Samasta syystä vankeja joudutaan asuttamaan huomattavan pitkiä aikoja matkaselleissä, jotka on tarkoitettu saapuville ja lähteville vangeille. OA on katsonut, että matkasellit eivät olosuhteiltaan ja toiminnoltaan sovellu vankien pidempiaikaiseen asuttamiseen. Helsingin vankilaan saapuvia vankeja on jouduttu väliaikaisesti asuttamaan myös eristysselleihin, jotka eivät olosuhteiltaan sovellu edes hyvin lyhytaikaiseen asuttamiseen.

AOA on todennut, että vankilan toimintamahdollisuudet yliasutuksen osalta ovat erittäin rajalliset. Vankilan on otettava vastaan sinne sijoitettavat vangit eikä sillä ole harkintavaltaa asiassa.

Tutkintavankien ja vankeusvankien erillään pitäminen

Vantaan vankilassa, joka on tutkintavankila, vankeusvangeille ei ole pystytty osoittamaan omaa osastoa erilleen tutkintavangeista. Vankilan mukaan tähän on syynä yliasutus ja laitosturvallisuus. AOA on todennut, että vaikka vankilan toiminnalleen esittämät syyt ovat sinällään ymmärrettävät, niillä ei voida perustella lainvastaista toimintaa asiassa. Asian ratkaiseminen edellyttää vankeusvankiosaston perustamista.

Sellin ulkopuolinen aika

Henkilöstöresurssien vaje ja yliasutus ovat Vantaan vankilassa johtaneet siihen, että vankila joudutaan asettamaan viikoittain useampana päivänä ns. sulkutilaan, jolloin suuri osa vangeista joutuu olemaan selleihinsä sijoitettuna jopa 23 tuntia vuorokaudessa. Osastoilla ei pystytty noudattamaan päiväjärjestystä, ja tällöin on mahdollista toteuttaa ainoastaan aivan pakolliset toiminnot, kuten ruokailut ja ulkoilut. Tilanne on täysin poikkeuksellinen, eikä vastaavaa tilannetta ole aikaisemmin tullut vastaan muissa suljetuissa vankiloissa.

Sekä henkilökunta että vangit toivat esille, että sulkutilojen laajuus, kesto ja toistuvuus on vangeille henkisesti erittäin raskasta. Vankien huonovointisuus kasvaa ja ilmapiiri on äärimmäisen kireä, koska toimintoja joudutaan peruuttamaan viikoittain. Henkilökunta oli erityisen huolissaan alaikäisistä vangeista.

AOA korosti, että kansainvälisissä suosituksissa ja OA:n ratkaisuissa todettu kahdeksan tunnin aika sellin ulkopuolella on vähimmäissuositus, johon tulisi päästä päivittäin. Lisäksi kyse ei ole vain siitä, että vangin sellin ovi olisi auki, vaan tuona aikana tulisi olla mahdollisuus mielekkääseen ja kehittävään toimintaan sekä sosiaaliseen kanssakäymiseen.

Vankisiirrot

Vankeuslaki perustuu vankien vaiheittaiseen vapauttamiseen suljetusta avoimempiin olosuhteisiin ja rangaistusajan suunnitelman etenemiseen. Vankiloiden yliasutus vaikeuttaa vankien siirtämistä paitsi vankilan sisällä, myös vankiloiden välillä. Vankiloiden yliasutus tarkoittaa sitä, että vankeuslain mukaisten tavoitteiden toteuttaminen vähintäänkin vaikeutuu merkittävästi.

Yksintyöskentely

Sekä Vantaan että Helsingin suljetuissa vankiloissa henkilökunta joutuu työskentelemään paljon yksin. Enemmistö henkilökunnalle tehtyihin kyselyihin vastanneista koki tämän lisäävän väkivallan uhkaa ja/ tai psykososiaalista kuormitusta. Erityisesti Helsingin vankilassa henkilökunta koki yksintyöskentelyn konkreettisena turvallisuustekijänä. Ongelmana ei ole ainoastaan vartijan virkojen määrä vaan myös se, että vankilalla ei ole rahaa vartijavirkojen täyttämiseen.

ALAIKÄISET VANGIT

Helsingin vankilaan tehtiin erikseen tarkastuskäynti alaikäisten vankien ja tutkintavankien osastoille. Lisäksi sekä Vantaan että Helsingin vankiloiden tarkastuksilla käytiin alaikäisten osastoilla. AOA totesi, että Rikosseuraamuslaitoksen päätös, jolla alaikäisille on perustettu vankiloihin omia osastoja, on ollut välttämätön parannus alle 18-vuotiaiden vapautensa menettäneiden kohtelussa. Tästä huolimatta alaikäisten tilannetta ei voida pitää hyväksyttävänä, koska myös heidän kohteluunsa vaikuttaa voimakkaasti koko vankilaa koskeva vakava henkilökuntapula. AOA:n mukaan ei ollut aihetta epäillä, että motivoitunut ja asiantunteva henkilökunta tekee alaikäisten kanssa parhaansa niillä vähäisillä henkilöstöresursseilla ja taloudellisilla voimavaroilla, joita on käytettävissä. Selvää kuitenkin on, että tilanne on kaukana siitä, millaista alaikäisten kohtelun tulisi olla vapauden menetyksen aikana.

Alaikäisten osalta selvitettiin myös suljetussa laitoksessa olevien lasten oppivelvollisuuden toteutumista. Tämä tehtävä kuuluu opetuksen ja koulutuksen järjestäjille, ei Rikosseuraamuslaitokselle. Tilanne ei ollut hyvä. Esimerkiksi Helsingin vankilassa ilmeni, että vankimäärä vaikuttaa suoraan kunkin alaikäisen saamaan yksilöopetuksen määrään. Selvä väliinputoajaryhmä olivat ne 17 vuotta täyttäneet, joilla oli perusopetus vielä kesken. AOA päätti ottaa omana aloitteena tutkittavaksi alaikäisten vankien opetuksen ja koulutuksen tilan Helsingissä ja Vantaalla (2971/2024, vireillä). AOA totesi kuitenkin jo nyt opetuksen määrän hyvin vähäiseksi.

MYÖNTEISTÄ KEHITYSTÄ

Kertomusvuonna kansallinen valvontaelin teki tarkastuskäynnin ensimmäistä kertaa Jyväskylän vankilaan, joka on olosuhteiltaan erittäin avoin avolaitos. Valtaosa vangeista käy työssä tai muissa toiminnoissa vankilan ulkopuolella. Vangeilla on myös mahdollisuus neljä kertaa viikossa käydä erilaisissa harrastuksissa vankilan ulkopuolella 2,5 tuntia kerrallaan. Vangeille maksetaan ruokarahaa, jolla he ostavat itse ruokatarvikkeet kaupasta ja valmistavat ruokansa.

Vangit saavat omatoimiseen ruuan valmistukseen ohjausta ja heille järjestetään ruuanlaiton koulutusta Marttojen toimesta. Vangeilla on myös mahdollisuus suorittaa vankilassa hygieniapassi.



Keittiöiden olosuhteet vaikuttivat sellaisilta, että ne mahdollistavat vankien omatoimisen ruokahuollon toiminnan hyvin myös käytännössä (ks. kuva).

Jyväskylän vankila on myös yksi harvoista vankiloista, joissa on asianmukaiset tilat liikuntaesteisten vankien asuttamiselle. AOA piti tästä syystä perusteltuna, että vankilaan myös sijoitettaisiin liikuntaesteisiä vankeja. Muuten vankilan esteettömät tilat jäävät hyödyntämättä.

3.5.8 VANKITERVEYDENHUOLTO

Vankien terveydenhuolto kuuluu STM:n hallinnonalaan. Vankiterveydenhuolto (VTH) toimii THL:n yhteydessä. Oikeusasiamiehen ja kansallisen valvontaelimen tarkastuskäyntien lisäksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira ja Pohjois-Suomen aluehallintovirasto tekevät ohjaus- ja valvontakäyntejä VTH:n poliklinikoille ja sairaaloihin. Oikeusasiamies saa käynneistä laaditut kertomukset tiedoksi.

TARKASTUKSET

tarkastus-päivämäärä	kohde	asianumero	muuta / edellinen tarkastuskäynti
22.4.2024	Vankiterveydenhuollon Vantaan poliklinikka	<u>1325/2024*</u>	ennalta ilmoitettu / 11/2017 (<u>6454/2017*</u>)
25.11.2024	Vankiterveydenhuollon Helsingin poliklinikka	4637/2024	ennalta ilmoitettu / 11/2018 (<u>5323/2018*</u>)

* = tarkastuspöytäkirja verkossa

VANKILOIDEN YLIASUTUS VAIKUTTAÄ MYÖS VANKITERVEYDENHUOLTOON

Kertomusvuonna tehdyt vankiterveydenhuollon tarkastukset kohdistuivat poliklinikoihin, joilla on jo vankipaikkamäärien perusteella erityisen paljon vastuullaan potilaita. Tämän lisäksi molemmissa vankiloissa on jatkuva yliasutus: tarkastushetkellä Vantaalla oli paikalla 208 vankia (185 vankipaikkaa) ja Helsingissä 350 vankia (309). Helsingin poliklinikan vastuulle kuuluu lisäksi Suomenlinnan avovankila, jossa oli tarkastusajankohtana paikalla 93 vankia (90). Tilanne ei ole muuttunut, päinvastoin - esimerkiksi Vantaan vankilassa oli maaliskuussa 2025 paikalla 255 vankia.

Vankimäärän kasvu näkyy myös poliklinikoiden työmäärässä. Lisäksi vangit ovat entistä sairaampia ja heidän lääkehoitoonsa kuluu enemmän aikaa. Tästä huolimatta poliklinikoille ei ole juurikaan osoitettu lisää henkilöresursseja. Toisaalta pelkästään henkilöstöä lisäämällä ei pystytä tilannetta parantamaan, vaan tarvittaisiin myös lisää toimintaan soveltuvia työskentelytiloja. Poliklinikat toimivat vankilan tiloissa, joten tilaongelmat eivät ole ratkaistavissa VTH:n keinoin. Tilannetta ei helpota se, että myös vankilat kärsivät tilanpuutteesta.

POLIKLINIKAN HENKILÖRESURSSIEN PUUTTEEN VAIKUTUKSIA

Tarkastushavaintojen mukaan erityisesti poliklinikalla työskentelevien hoitajien liian vähäinen määrä on päivittäinen ongelma, jonka seurauksena esimerkiksi käsittelemättömien asiointilomakkeiden (potilaiden kirjallisten yhteydenottojen) määrä on suuri. Ongelmaan olisi mahdollista vaikuttaa ottamalla käyttöön vankien sähköinen asiointi. VTH on esittänyt Riselle sähköisen asioinnin mahdollistamista, mutta asiaan ei ole saatu muutosta. VTH:lla on sama terveydenhuoltolakiin perustuva velvoite kuin muillakin terveydenhuollon yksiköillä siitä, että potilaan tulee saada välitön yhteys yksikköön. Tähän ei ole kuitenkaan saatu rahoitusta eikä VTH pysty noudattamaan lakia nykyisillä resursseilla. Tilanne asiointilomakkeiden käsittelyssä on selkeästi terveydenhuoltolain vastainen ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantava. Lisäksi AOA on pitänyt ongelmallisena sitä, että hoidon tarpeen arviointi ja hoitoon pääsy saattavat viivästyä huomattavastikin muun muassa asiointilomakkeiden käsittelyn ruuhkautumisen vuoksi.

Tarkastetun kaltaisilla poliklinikoilla, joilla on paljon potilaita, ei ole myöskään resursseja suorittaa lääkkeiden kaksoistarkastusta kaikkien jaettavien lääkkeiden osalta. Kaksoistarkastuksella tarkoitetaan pääsääntöisesti sitä, että kaksi eri ammattihenkilöä (lääkkeet jakanut henkilö ja toinen ammattihenkilö) tarkastavat, että lääkkeet on jaettu potilaskohtaisiin annoksiin oikein. AOA on kehottanut VTH:ta ja poliklinikoita pyrkimään siihen, että kaikkien lääkkeiden kaksoistarkastus olisi mahdollista tehdä useammin kuin kerran kuukaudessa. VTH perusti koronapandemian aikana poliklinikkafarmaseutin viran, joka on jaettu puoliksi Helsingin ja Vantaan poliklinikoiden välillä. Farmaseutti ei ole kuitenkaan käynyt vielä kertaakaan Vantaalla, koska hänen koko työaikansa on mennyt Helsingin poliklinikan lääkeshoidossa. Hän ei pysty tekemään ammattitaitoaan vastaavaa työtä, jota olisi esimerkiksi lääkeshoidon arviointi ja turhien lääkkeiden karsiminen.

Vartijoilla ei ole oikeutta vangin terveystietoihin ilman tämän nimenomaista, kirjallista suostumusta. Vartijat joutuvat kuitenkin antamaan vangeille lääkkeitä, mitä varten sähköisestä järjestelmästä löytyy vangin suostumuslomake. Hoitajilla ei ole kuitenkaan aikaa tulostaa lomaketta, pyytää siihen potilaan allekirjoitusta ja skannata sitä potilasasiakirjoihin. Sen sijaan suostumus kysytään suullisesti ja siitä tehdään merkintä potilasasiakirjoihin, mitä AOA ei ole pitänyt hyväksyttävänä menettelynä.

VARTIJARESURSSIEN PUUTTEEN VAIKUTUKSIA

Vartijoiden resurssipula näkyy poliklinikalla viikoittain. Kun potilaita ei saada vastaanotolle, vastaanottotoiminta hidastuu ja aiheuttaa tehtävien uudelleen organisointia. Jos vankilassa on henkilökuntapulan vuoksi sulkutila, vangit on suljettu sellisiin, eikä heitä tuoda poliklinikalle lainkaan tai heitä joudutaan odottamaan pitkään. Tämä aiheuttaa tyhjäkäyntiä poliklinikalla. Vastaanoton kokonaan peruuntuminen ja siirtyminen myöhemmäksi vaikuttaa myös muiden potilaiden hoitoon pääsyyn. Saadun tiedon mukaan tilanne on viime aikoina vaikeutunut entisestään. Tämä koskee myös suun terveydenhoitoa. VTH:n hammashoidossa on seurattu näin syntyvän hukka-ajan määrää ja esimerkiksi Helsingin hammashoitolan osalta määräksi on todettu 15 % työajasta. Tämä tarkoittaa kolmea työpäivää kuukaudessa.

AOA on esittänyt toistuvasti vakavan huolensa siitä, että potilaiden lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi arvioitu hoito voi jäädä toteutumatta oikea-aikaisesti vartijoiden vähäisyyden tai puuttumisen vuoksi. Vangeilla ei ole muun väestön kaltaista mahdollisuutta hakeutua muihin kuin VTH:n tarjoamiin terveyden- ja sairaanhoidon palveluihin (esim. 1185/2021* ja 1107/2023*).

Tarkastuksilla on myös todettu, että vartijat antavat jo klo 15 vangeille selliin lääkkeitä, jotka on tarkoitettu otettavaksi vasta illalla ja valvotusti. Saadun tiedon mukaan käytäntö on ollut sama jo pitkään ja johtuu vartijaresurssien vähäisyydestä. Kun lääkäri määrää lääkkeen otettavaksi valvottuna, määräyksen tarkoituksena on varmistaa lääkkeen päätyminen oikealle henkilölle oikeaan aikaan. Tämä ei nyt toteudu. Menettely vaarantaa vakavasti potilasturvallisuutta ja lisää lääkkeiden väärinkäyttöä.

PSYKIATRISTEN PALVELUJEN SAATAVUUS

Vankiloiden tarkastuksilla on useasti kiinnitetty huomiota psyykkisesti vakavasti sairaiden vankien suureen ja koko ajan kasvavaan määrään sekä vankiloiden ja poliklinikoiden vaikeuksiin toimia heidän kanssaan ja hoitaa heitä. Kertomusvuonna tehdyillä tarkastuksilla ilmeni, että poliklinikan henkilökunnan mielestä osastohoitoon Psykiatrisen vankisairaalan Vantaan yksikköön pääsi huonosti, mutta samaan aikaan Turun yksikössä oli runsaasti vapaita paikkoja.

Tilanne oli sama, mikä oli todettu jo edellisen vuoden kesäkuussa kansallisen valvontaelimen Turun yksikköön tekemällä tarkastuksella (3067/2023*). AOA ei voinut välttää ajatukselta, että sairaalassa olisi mahdollista hoitaa enemmänkin potilaita. Tilanne herätti myös kysymyksen läheteiden kirjoittamisesta ja hyväksymisestä. Oliko kynnys läheteiden kirjoittamiseen tai niiden hyväksymiseen liian korkea. AOA kehotti VTH:ta ryhtymään pikaisesti kaikkiin mahdollisiin toimenpiteisiin tilanteen korjaamiseksi.

AOA on myös selvittänyt erikseen omasta aloitteestaan psykiatristen palvelujen saatavuutta vankiloissa. Tuoreessa, 24.2.2025 antamassaan ratkaisussa, AOA on esittänyt vakavan huolensa psykiatristen palvelujen saatavuudesta vankiloissa (64/2024).

3.5.9 ULKOMAALAISTEN SÄILÖÖNOTTOYKSIKÖT

Ulkomaalainen voidaan ulkomaalaislain 121 §:n nojalla ottaa säilöön esimerkiksi maasta poistamispäätöksen täytäntöönpanon turvaamiseksi. Säilöönottoaika voi kestää enintään 12 kuukautta.

Suomessa toimii kaksi ulkomaalaisten säilöönottoyksikköä: Helsingin Metsälässä (40 paikkaa) sijaitseva ja Konnunsuolla Joutsenon vastaanottokeskuksen yhteydessä sijaitseva (69 paikkaa). Molemmat ovat Maahanmuuttoviraston alaisia yksiköitä.

Oikeusasiamies ei valvo kansallisena valvontaelimenä ulkomaalaisten palautuslentoja, vaikka siihen olisikin toimivalta. Tämä johtuu siitä, että yhdenvertaisuusvaltuutetulle on annettu erityistehtäväksi toimia maasta poistamisen valvojana. Vastaanottokeskuksiin tehty tarkastukset on tehty oikeusasiamiehen mandaatilla, koska vastaanottokeskuksesta poistumista ei ole estetty. Turvapaikanhakijoihin liittyviä asioita selostetaan tarkemmin jaksossa 4.9.

Kansallinen valvontaelin pyrkii tekemään säännöllisin väliajoin tarkastuskäynnit molempiin säilöönottoyksiköihin. Kertomusvuonna tehtiin 11.12.2024 ennalta ilmoitettu tarkastus Helsingin säilöönottoyksikköön (6850/2024*). Edellinen tarkastus oli tehty huhtikuussa 2023 (2745/2023). Joutsenon vastaanottokeskuksen ulkomaalaisten säilöönottoyksikkö on viimeksi tarkastettu joulukuussa 2023 (7813/2023*).

Ulkomaalaislakiin ollaan valmistelemassa muutoksia. Yhtenä muutoksena ehdotetaan, että säilöönotto olisi mahdollinen myös yleisen järjestyksen ja turvallisuuden takaamiseksi. Helsingin säilöönottokeskuksessa todettiin, että lain voimaantulo voi vaikuttaa säilön asiakasprofiliin.

Helsingin säilöönottokeskuksesta oli tarkastusten yhteydessä löytynyt pieniä huumemääriä. Säilöönottokeskuksessa koettiin, että huumausaineiden tuontia oli vaikeaa estää, koska voimassa oleva lainsäädäntö ei mahdollista tehokasta vierailijoiden ja asiakkaiden valvontaa kaikissa tilanteissa.

3.5.10 SOSIAALIHUOLLON LASTEN JA NUORTEN YKSIKÖT

TARKASTUSTOIMINTA

Kertomusvuonna tehtiin 27.9.2024 tarkastus Lausteen perhekuntoutuskeskukseen, joka on yksityinen koulukoti (5160/2024*). Tarkastusajankohtana Lausteelle oli sijoitettuna 59 lasta. Tarkastus oli poikkeuksellisesti ennalta ilmoitettu, koska sen tarkoituksena oli järjestää yhteinen tilaisuus laitokseen sijoitettujen lasten vanhemmille, laitoksen henkilökunnalle ja lasten vastuusosiaalityöntekijöille. Vanhemmille varattiin tilaisuudessa mahdollisuus tuoda esiin omia mielipiteitä lapsensa sijaishuollosta, sen mahdollisista puutteista sekä kehittämisen tarpeista. Keskustelussa nousi esille useita teemoja, joista tässä kaksi.

Lasten mielenterveys- ja päihdehoito

Keskusteluissa esitettiin yhteisesti näkemys mielenterveys- ja päihdehoidon vakavista puutteista niin sijaishuollossa kuin avohuollossa. Terveystieteiden tutkimuskeskukselle kuuluu hoidon järjestäminen ensisijaisena tahona. Tästä huolimatta koettiin, että asia näyttäytyy pikemminkin siltä, että hoitovastuuta pyritään siirtämään lastensuojelulle sijaishuoltoon.

Lasten lääkitys

Keskusteluissa nousi esiin yleisesti käsitys, että sijaishuollossa oleville lapsille määrätyt vahvat mielialalääkkeet ovat osa sijaishuollon tarjoamaa mielenterveyshoitoa. Myös oikeusasiamiehen ja kansallisen valvontaelimen tarkastuskäynneillä lastensuojelulaitoksiin on havaittu, että kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten mielenterveyden ongelmia hoidetaan aiempaa useammin vahvoilla, ensisijaisesti aikuisille tarkoitetuilla psykiatriläkkeillä.

Todettakoon, että molemmat edellä mainitut asiat löytyvät vuodesta toiseen oikeusasiamiehen vuosikertomuksesta kohdasta, jossa on listattu puutteita perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisessa (ks. tämän kertomuksen kohta 3.6). Tosiasia on se, että lastensuojelun sijaishuollossa ei ole juurikaan sellaisia yksiköitä tai palveluita, joiden avulla pystyttäisiin puuttumaan tehokkaasti lapsilla esiintyviin vakaviin päihdeongelmiin esimerkiksi tarjoamalla tarvittaessa päihdehoitoon kytkeytyviä mielenterveyspalveluja tai katkaisemalla lasta vahingoittava päihdekierre. Myös tarkoituksenmukaiset sijoituspaikat lapsille, jotka tarvitsevat sijaishuollon lisäksi vahvaa psykiatrista hoitoa, puuttuvat.

LASTENSUOJELULAITOKSEN KADONNEET LAPSET

Lastensuojelun sijaishuollosta luvatta poistumisesta ja sinne palaamatta jättämisestä (jatkossa tästä ilmiöstä käytetään myös puhekielessä yleistynyttä sanaa hatkaaminen) sekä tähän ilmiöön liittyvistä riskeistä on kirjoitettu enemmän oikeusasiamiehen vuosikertomuksessa 2023 (ks. kohta 3.5.12). Vaikka nuoret voivat hatkassa ollessaan joutua jopa hengenvaaraan, ei heitä välttämättä etsi kukaan. Kadonneiden nuorten etsiminen, löytäminen ja palauttaminen sijaishuoltopaikkaan edellyttää eri viranomaisilta yhteistyötä, johon ei ole riittävästi resursseja. Lisäksi haasteita tuottavat epäselvyydet eri toimijoiden toimivallasta, vastuista ja toimintamalleista.

OA antoi kertomusvuonna ratkaisun, jossa hän esitti lakimuutoksia hatkassa olevien lasten palauttamisen turvaamiseksi (6723/2024*). Ratkaisussa pidettiin voimassa olevaa lainsäädäntöä vakavasti puutteellisenä. Kiinniotto-oikeudesta lapsen palauttamiseksi lastensuojelulaitokseen tulisi säätää nimenomaisesti ja täsmällisesti laissa. OA:n mielestä kiinniotto-oikeuden tulisi olla poliisilla. OA esitti STM:lle ja SM:lle, että ne ryhtyisivät yhteistyössä toimenpiteisiin lainsäädännön täydentämiseksi (ratkaisua selostetaan tarkemmin poliisijakson kohdassa 4.3.12). Tammikuussa 2025 STM ilmoitti, että lastensuojelulainsäädännön kokonaisuudistus vaiheistetaan. Ensimmäisessä vaiheessa syksyllä 2025 on tarkoitus antaa hallituksen esitys, joka sisältäisi muun muassa ehdotukset vakavaa väkivaltaa käyttävien lasten integroidusta ja suljetusta kuntoutuspalvelusta. Esityksessä säädettäisiin myös keinoista puuttua lasten luvattomiin poissaoloihin eli ”hatkoihin” lastensuojelulaitoksista.

3.5.11 SOSIAALIHUOLLON VANHUSTEN YKSIKÖT

Vanhusten yksiköihin tehtävät kidutuksen vastaisen kansallisen valvontaelimen tarkastuskäynnit kohdistetaan ensisijaisesti muistisairaille henkilöille ympärivuorokautista hoitoa tarjoaviin suljettuihin yksiköihin ja psykiatriin yksiköihin. Näistä yksiköistä tehdään oikeusasiamiehelle vain vähän kanteluja, minkä vuoksi tarkastusten merkitys korostuu. AOA on kannanotoissaan korostanut myös jokaisen työntekijän toimimisvelvollisuutta, jos he työssään havaitsevat, ettei lainsäädäntöä noudateta ja yksittäisen asiakkaan välttämätön huolenpito on vaarassa.

lääkäreiden henkilöiden perusoikeuksia rajoitetaan jatkuvasti sosiaalihuollon palveluyksiköissä, vaikka siitä ei ole säännelty laissa. AOA on pitänyt tätä merkittävänä epäkohtana. AOA:n tekemistä esityksistä ja kannanotoista voi lukea enemmän OA:n vuoden 2023 kertomuksesta (kohta 3.5.13).

Nykyisen hallituksen hallitusohjelmaan on kirjattu tavoitteeksi jatkaa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuslainsäädännön valmistelua hallituskaudella 2023–2027. Sosiaali- ja terveysministeriön ilmoituksen mukaan lainsäädännön valmistelu joudutaan tekemään vaiheittain. Itsemääräämisoikeuslainsäädännön toimeenpanolle ei ole kuitenkaan osoitettu rahoitusta, minkä vuoksi tämänhetkisen tiedon mukaan lakiesityksiä ei tulla antamaan tällä hallituskaudella. Ministeriön arvion mukaan itsemääräämisoikeushankkeessa kiireellisintä olisi säätää rajoitustoimien käytöstä sosiaali- ja terveyspalveluissa, joissa jo nykyisin rajoitetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeutta, mutta joista perustuslain edellyttämä sääntely puuttuu kokonaan. Tällaisia palveluja ovat esimerkiksi ikääntyneiden palveluasuminen, ensihoito, päivystys ja suun terveydenhuolto.

Tässä jaksossa käsitellään ainoastaan kansallisen valvontaelimen tarkastustoimintaa. Oikeusasiamiehen mandaatilla tehtyjä tarkastuksia ja vanhusten oikeuksiin liittyviä asioita on selostettu tämän kertomuksen jaksossa 4.13.

TARKASTUKSET

tarkastus-päivämäärä	kohde	asianumero
3.5.2024	Hyvinvointikeskus Niemenranta, yksityinen palveluntuottaja Ikifit Oy, Tampere	<u>2477/2024*</u>
3.5.2024	Attendo Johannes, yksityinen palveluntuottaja Attendo Oy, Tampere	<u>2476/2024*</u>
2.5.2024	Viola-koti Willa Viola, yksityinen palveluntuottaja, Viola-kotiyhdistys ry, Tampere	<u>2474/2024*</u>
2.5.2024	Palvelukoti Pohjolan Ryhmäkoti Pohjantähti, Pirkanmaan hyvinvointialue, Tampere	<u>2475/2024*</u>
2.12.2024	Mainiokoti Kristiina, yksityinen palveluntuottaja Mehiläinen Oy, Espoo	<u>6313/2024*</u>

* = tarkastuspöytäkirja verkossa

Kaikki edellä todetut tarkastuskäynnit kohdistuivat ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköihin ja ne tehtiin ennalta ilmoittamatta.

TARKASTUSHAVAINTOJA HYVINVOINTIALUEIDEN SÄÄSTÖTAVOITTEIDEN VAIKUTUKSISTA

Vuonna 2024 laillisuusvalvonnassa kiinnitettiin vanhusten oikeuksien toteutumisessa erityistä huomiota siihen, miten hyvinvointialueiden säästötavoitteet ja käytäntöjen yhdenmukaistaminen vaikuttavat voimassa olevien oikeusnormien noudattamiseen (tästä tarkemmin tämän kertomuksen jaksossa 4.13). Myös kansallisen valvontaelimen tarkastuskäynneillä tehtiin havaintoja siitä, miten säästöt vaikuttavat asukkaiden kohteluun.

Henkilöstömäärä

Tarkastuskäynneillä saadut tiedot antoivat aiheita epäillä, että hyvinvointialueilla ryhdytään soveltamaan kategorisesti 1.1.2025 voimaan tulevaa henkilöstön vähimmäismitoitusta (vähintään 0,6 työntekijää asukasta kohti) ilman, että arvioitaisiin asukkaiden todellinen ohjauksen, hoidon ja valvonnan tarve sekä toimintakyvyssä tapahtuvat muutokset. AOA on korostanut, että henkilöstömitoituksen on oltava laissa säädettyä vähimmäismäärää korkeampi, jos asiakkaiden toimintakyky ja palveluntarve sekä palvelujen laadun varmistaminen sitä edellyttävät. Myös eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on mietinnössään painottanut, ettei hyvinvointialueiden ostopalvelusopimuksia voida laatia siten, että hoivan hinnoittelu perustuu säännönmukaisesti vähimmäismitoitukseen (StVM 17/2024 vp).

Henkilöstömitoituksen kerrottiin olleen yhdessä yksikössä pitkään 0,7. Tulevaisuuden osalta tilanne kuitenkin mietitytti, jos hyvinvointialueen maksama palveluasumisen vuorokausihinta laskee. Tällöin yksikössä olisi pienennettävä kuluja ja henkilöstömäärää (2477/2024*).

Toisen yksikön tarkastuskäynnin (6313/2024) yhteydessä tarkastajille kerrottiin, että yksikön henkilöstömitoitus tulee muuttumaan vuoden 2025 alusta siten, että työntekijöiden määrä alenee 0,6 työntekijään asiakasta kohden. Muutoksen perusteeksi mainittiin vuoden 2025 alussa voimaan tuleva lainsäädäntö. Tarkastuksella saadun tiedon mukaan hyvinvointialue on ilmoittanut palveluyksikölle, että sille maksettava ympärivuorokautisen palveluasumisen vuorokausihinta laskee 1.1.2025 alkaen henkilöstömitoituksen muutoksen vuoksi.

Suun terveydenhuollon palvelut

Tarkastuskäynneillä ilmeni, että hyvinvointialue oli lähettänyt yksiköille toukokuussa 2023 tiedotteen, jonka mukaan suuhygienisti ei toistaiseksi tee enää hoidon tarpeen arvioita ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkailla. Tiedotteessa oli yhteystiedot kiireellisiä sekä kiireettämiä suun ja hampaiden terveydenhoitoa vaativia tilanteita varten. Yksiköillä oli kuitenkin vaikeuksia saada asukkailla suun terveydenhoitoa. Kiireettömään hoitoon oli pitkät odotusajat ja jo sovittuja aikoja oli peruttu. Yhdessä yksikössä koettiin, että asukkailla oli saatavilla vain akuuttiaikoja.

AOA on pitänyt vakavana puutteena sitä, että suuhygienistin hoidon tarpeen arviota ei ole käytettävissä uuden asukkaan saapuessa yksikköön. AOA ei ole pitänyt asianmukaisena sitä, että vastuu muistisairaana asukkaan suun terveydenhuoltoon liittyvien toimenpiteiden ratkaisusta on pelkästään hoitajien arvion ja/tai asukkaan omaisten aktiivisuuden varassa. AOA on suhtautunut myös vakavasti yksikköjen kokemuksiin siitä, että hyvinvointialueen suun terveydenhuoltoon on pitkät odotusajat ja että jo varattuja hammaslääkäriaikoja on peruttu.

Kaikki edellä todetut yksiköt olivat yksityisten palveluntuottajien yksiköitä. Niiden osalta AOA päätti arvioida iäkkäiden henkilöiden suun terveydenhuollon palveluiden riittävyyden hyvinvointialueella myöhemmin harkitsemallaan tavalla (2474/2024*, 2476/2024*, 2477/2024*). Kertomusvuonna tarkastettiin myös hyvinvointialueen oma ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö (2475/2024*). Sieltä saadun tiedon mukaan suuhygienistin alkutarkastus kuuluu jokaiselle yksikön asukkaalle. Kaikille asukkailla tehdään oma henkilökohtainen suunhoidon suunnitelma suunterveyden ammattilaisen toimesta ja tätä noudatetaan. Myös omavalvontasuunnitelmassa on maininta siitä, että uusille asukkailla kuuluu yksi ilmainen suuhygienistin tarkastus.

Inkontinenssisuojien saatavuus

Suurimmalla osalla ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaista on jonkinlainen inkontinenssisuoja (virtsankarkailuun tarkoitettu suoja, esim. vaippa) käytössä yksikköön saapuessaan. Siten suojien saatavuudella on suuri merkitys ja se koskettaa enemmistöä asukkaita. Toisaalta AOA ei ole pitänyt myöskään hyväksyttävänä, jos kaikilla asukkailla käytetään säännönmukaisesti inkontinenssisuojia ilman yksilöllistä harkintaa.

Kertomusvuonna tarkastetuissa yksityisen palveluntuottajan yksiköissä kerrottiin hyvinvointialueen ohjeesta, jossa oli annettu enimmäismäärät inkontinenssisuojille. Ohjeen mukaan yksi asukas voi saada inkontinenssisuojia enintään 5 suojaa vuorokaudessa. Suoja valitaan asukkaan yksiköllisen tarpeen ja suojan imukyvyn mukaisesti. Kahdesta yksiköstä kerrottiin, että sinne jää yleensä entisten asukkaiden inkontinenssisuojia avaamattomissa laatikoissa. Niitä käytetään tilanteissa, joissa jonkun asukkaan tarve ylittää hyvinvointialueen määrittelemän määrän. Esimerkiksi tarkastuskäynnin aikaan yhdessä yksikössä oli asukkailla vatsatautia, jonka vuoksi suojia tarvittiin tavanomaista enemmän.

AOA korosti kannanotoissaan, että on lainvastaista asettaa kaikille asukkaille yleinen hoitotarvikkeiden vuorokautinen rajoitus tiettyyn lukumäärään. AOA piti erittäin vakavana ja asukkaiden ihmisarvoa loukkaavana ja lainvastaisena menettelynä sitä, että hoitotarvikkeiden, kuten inkontinenssisuojien määrä on rajoitettu vain tiettyyn kappalemäärään vuorokaudessa ilman, että asiakkaiden inkontinenssisuojien tarvetta on arvioitu yksilöllisesti.

AOA ilmoitti, että hän tulee myöhemmin harkitsemallaan tavalla arvioimaan hyvinvointialueen inkontinenssisuojien määrän rajoittamiseen liittyvää menettelyä ([2474/2024*](#), [2476/2024*](#), [2477/2024*](#)).

Hyvinvointialueen omaan yksikköön tehdyn tarkastuksen yhteydessä saadussa asiakirjaselvityksessä todettiin, että hyvinvointialueella on yhtenäistetty hoitotarvikkeiden palvelun toimintaperiaatteet. Alueella maksutta jaettavat hoitotarvikkeet jaetaan samanlaisten ohjeiden ja kriteerien mukaan. Selvitykseen oli liitetty hyvinvointialueen hoitotarvikkeiden palvelun kriteerit ja yleisohje (päivitetty 13.3.2024), jonka mukaan inkontinenssisuojia voi saada enintään 5 suojaa vuorokaudessa. Tästä huolimatta tarkastuksen pöytäkirjaluonnokseen annetussa kommentissa todetaan, että inkontinenssisuojien ei ole ryhmäkodilla vuorokausikohtaista rajausta ja että inkontinenssisuojia käytetään aina asiakkaiden yksilöllisen ja henkilökohtaisen tarpeen mukaan ([2475/2024*](#)).

3.5.12 VAMMAISTEN HENKILÖIDEN YKSIKÖT

Vammaisten henkilöiden laitoshoidon ja asumispalveluyksiköiden tarkastuksilla kiinnitetään erityisesti huomiota rajoitustoimenpiteiden käyttöön sekä niihin liittyvään päätöksentekoon ja kirjaamiseen. Tämän lisäksi tärkeitä teemoja ovat vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeus ja yksityisyys.

YK:n vammaissopimuksen ratifioinnin myötä (10.6.2016) eduskunnan oikeusasiamiehestä tuli osa yleissopimuksen 33 artiklan 2 kohdan mukaista rakennetta, jonka tehtävänä on edistää, suojella ja seurata vammaisten henkilöiden oikeuksien toteutumista. Tätä oikeusasiamiehen erityistehtävää käsitellään tämän kertomuksen jaksossa 3.4.

Ihmisoikeuskeskus ja oikeusasiamies ovat lokakuussa 2021 kehittäneet itsemääräämisoikeutta vahvistavan itsearviointityökalun, joka on tarkoitettu kehitysvammaisten asumispalveluiden järjestäjille. Itsearviointityökalu koostuu kysymyksistä, jotka ohjaavat asumispalveluyksikköä omatoimisesti arvioimaan, miten hyvin sen toiminta ja omaksutut toimintatavat tukevat ja vahvistavat asukkaiden itsemääräämisoikeutta. Itsearviointityökalua on päivitetty joulukuussa 2024. Itsearviointityökalu lähetetään lopullisen tarkastuspöytäkirjan liitteenä yksikölle ja se on myös ladattavissa Ihmisoikeuskeskuksen verkkosivuilta.

TARKASTUKSET

tarkastus- päivämäärä	kohde	asianumero
21.5.2024	Asumisyksikkö Attendo Muurain, Salo, asumisyksikkö kehitysvammaisille henkilöille, yksityinen palveluntuottaja	<u>2641/2024*</u>
11.6.2024	Omenatarhan asumisyksikkö, Porvoo, asumisyksikkö vammaisille henkilöille, palveluntuottaja Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	<u>3126/2024*</u>

* = tarkastuspöytäkirja verkossa

Tarkastukset tehtiin ennalta ilmoittamatta. Kansallisen valvontaelimen tarkastuksilla tehtyjä havaintoja esteettömyydestä ja niistä annettuja suosituksia selostetaan kohdassa 3.4.3.

Edellisten lisäksi tehtiin 22.1.2024 ennalta ilmoittamattomat tarkastukset ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden asumisyksiköissä sijainneisiin presidentinvaalien laitossäänestyspaikkoihin (8012/2023*). Tavoitteena oli muun muassa selvittää, miten asukkaiden äänioikeus toteutuu laitossympäristössä. AOA kiinnitti tarkastuksella huomiota muun muassa äänestystilojen esteettömyyteen, vaalisalaisuuden toteutumiseen ja äänioikeuden käyttämiseen.

ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN VAHVISTAMINEN JA RAJOITTAMINEN

Kehitysvammaisten ja vammaisten henkilöiden asumisyksiköihin tehtyjen tarkastuskäyntien yhtenä tärkeänä tavoitteena on selvittää, miten asumisyksiköissä otetaan huomioon vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeus ja miten sitä rajoitetaan. Omaksuttu hoivakulttuuri ja henkilökunnan saama itsemääräämisoikeuskoulutus tai sen puute vaikuttavat siihen, miten yksiköissä tunnistetaan asukkaan oikeus itsemääräämiseen ja suhtaudutaan rajoitustoimenpiteiden käyttöön. Viimekädessä palvelun järjestämisestä vastaava hyvinvointialue on vastuussa siitä, että asukkaan itsemääräämisoikeus toteutuu.

Kesäkuussa 2024 tehdyn tarkastuksen yhteydessä saadun selvityksen mukaan hyvinvointialueen vammaispalveluissa olivat vielä kesken kirjallinen itsemääräämisoikeus- ja rajoitustoimenpideohjeistus sekä henkilöstön perehdytys ja koulutusprosessit. Koulutukset oli aloitettu keväällä 2024 kouluttamalla yksikköön itsemääräämisoikeusvastaava. Henkilökunnalle oli tulossa itsemääräämiskoulutuksia marraskuusta 2024 alkaen. Toisen, toukokuussa 2024 tarkastetun yksikön henkilöstöllä oli ollut päivän mittainen itsemääräämisoikeutta koskeva koulutus. Palveluntuottaja oli laatinut oman itsemääräämisoikeuskäsikirjan, joka oli käännetty myös englanniksi tukemaan ulkomaalaistaustaisten työntekijöiden toimintaa. Käsikirja sisältyi uusien työntekijöiden suorittamaan kurssiin.

AOA on pitänyt tärkeänä, että asukkailla on mahdollisuus osallistua oman asumispalvelunsa toteuttamissuunnitelman laadintaan ja päivittämiseen. Tarkastushavaintojen perusteella näin ei välttämättä toimita. Esimerkiksi kertomusvuonna tarkastetun yksikön toteuttamissuunnitelmiin ei ollut kirjattu, oliko asukasta kuultu suunnitelman sisällöstä ja miten, ja onko paikalla ollut asukkaan läheisiä. Saman havainnon oli tehnyt hyvinvointialue valvontaraportissaan heinäkuussa 2023, mutta edelleenkaan kansallisen valvontaelimen tarkastuksella toukokuussa 2024 läpi käydyissä suunnitelmissa ei näkynyt muita osallistujia kuin suunnitelman kirjannut ohjaaja.

Kertomusvuonna tarkastetuissa yksiköissä oli tehty rajoitustoimenpidepäätöksiä muun muassa kiinnipitämisestä, aineiden ja esineiden haltuunotosta sekä rajoittavien välineiden tai asusteiden käytöstä päivittäisissä toiminnoissa. Viimeksi mainitun kohdalla kyse on ollut yleensä sängyn laitosten nostamisesta. Kummassakaan yksikössä ei ollut turvahuonetta. Toisessa yksikössä turvahuone oli muutettu aistihuoneeksi ja asukkaiden omien asuntojen ovissa oli magneettilukot, joiden avulla asukas voitiin eristää omaan huoneeseen. Tässä yksikössä oli käytetty rajoituksena myös lyhytaikaista erillään pitämistä.

Molemmissa tarkastetuissa yksiköissä oli yksi tai useampi asukas, joka ulkoili ainoastaan yhdessä ohjaajan kanssa ilman, että hänelle olisi tehty päätöstä valvotusta liikkumisesta. AOA on suositellut, että asumisyksiköt arvioivat yhdessä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän kanssa, pitäisikö tällaiselle asukkaalle tehdä päätös valvotusta liikkumisesta. AOA on korostanut, että asukkaiden kodin ulkopuolista liikkumista ei voida rajoittaa tai valvoa ilman kehitysvammalaisissa edellytettyä arviointia ja päätöksentekoa.

HAASTAVAT TILANTEET JA NIIHIN VAIKUTTAMINEN

Kehitysvammaisille ja vammaisille tarkoitetuissa asumisyksiköissä voidaan joutua puuttumaan asukkaan itsemääräämisoikeuteen ja haastavimmissa tapauksissa turvautumaan rajoitustoimenpiteisiin. Näissä tilanteissa ja myös aivan päivittäisissä ohjaus- ja avustustilanteissa voi henkilökuntaan kohdistua henkistä tai fyysistä väkivaltaa taikka sen uhkaa. Yksittäisten tarkastushavaintojen perusteella ei ole mahdollista todeta, miten laajasta ilmiöstä on kyse tai ovatko nämä tilanteet lisääntyneet viime vuosina. Työturvallisuusilmoituksista voi saada jotain käsitystä siitä, miten paljon yksikössä tapahtuu vuosittain henkilöstön turvallisuutta vaarantavia tapahtumia. Sen sijaan on epäselvää, tehdäänkö yksiköissä näitä ilmoituksia jokaisesta tilanteesta vai pidetäänkö niitä työhön kuuluvina. Ei ole myöskään riittävästi tietoa siitä, miten työyhteisöissä käsitellään vaaratilanteet, jotta niistä voitaisiin oppia.

Tarkastuksilta saadun tiedon perusteella yksiköissä on alettu kouluttaa henkilökuntaa erilaisiin haastaviin tilanteisiin. Esimerkiksi AVEKKI-mallissa painotuksena on haastavien tilanteiden ennakointi ja ennaltaehkäisy sekä mahdollisten fyysisten rajoittamistoimenpiteiden turvallinen toteuttaminen. Toisaalta joissakin yksiköissä on myös otettu käyttöön vartijapalvelu henkilökunnan työn turvaamiseksi.

AOA on pitänyt tärkeänä, että asumisyksiköissä esiintyvää väkivallan uhkaa pyritään kaikin käytettävissä olevin keinoin vähentämään. Tämä edellyttää myös sitä, että kaikki väkivaltatilanteet käsitellään perusteellisesti yksikön toimintakäytäntöjen ja omaavalvontasuunnitelman mukaisesti.

3.5.13 TERVEYDENHUOLTO

TARKASTUKSET

tarkastus-päivämäärä	kohde	asianumero	muuta / edellinen tarkastuskäynti
10.–12.4.2024	Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue, Oulun yliopistollinen sairaala / Psykiatrian toimialue	341/2024*	24.10.2013
30.9.–2.10.2024	Vanhan Vaasan sairaala	4318/2024	25.–26.4.2017 (2147/2017)

* = tarkastuspöytäkirja verkossa

Terveydenhuollon tarkastuksia tehtiin myös vankiterveydenhuoltoon (selostettu kohdassa 3.5.8).

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle oli ilmoitettu etukäteen, että psykiatriaan tullaan tekemään ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti vuoden 2024 aikana. Tarkastuksella oli mukana neljä ulkopuolista asiantuntijaa. Vanhan Vaasan sairaalaan tehty tarkastus oli ennalta ilmoitettu ja mukana oli niin ikään neljä asiantuntijaa.

TAHDOSTA RIIPPUMATON LÄÄKITYS

Huhtikuun alussa 2024 tuli voimaan mielenterveyslain muutos, jonka mukaan potilaan tahdosta riippumattomasta lääkehoidosta tulee tehdä valituskelpoinen päätös. Potilaalla on lainmuutoksen jälkeen mahdollisuus hakea muutosta kyseiseen päätökseen valittamalla hallinto-oikeuteen, jonka tulee käsitellä asia kiireellisenä. Tämän yksittäisen itsemääräämisoikeutta koskevan lakimuutoksen taustalla oli Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen X v. Suomi -tuomion täytäntöönpanon kiireellisyys (asiaa on selostettu vuoden 2023 kertomuksen kohdassa 3.9.1).

Oulun psykiatriaan tehty tarkastuskäynti ajoittui aikaan, jolloin edellä todettu lainmuutos oli juuri tullut voimaan. Osastoilla tiedettiin lainmuutoksesta ja käytössä olevista päätöslomakkeista. Samalla kuitenkin toivottiin johdolta tarkempaa ohjeistusta päätöksenteosta. Tarkastushavaintojen perusteella sairaalassa vallitsi erilaisia käsityksiä siitä, millä perusteella lääkitys määritellään tahdosta riippumattomaksi lääkitykseksi ja kirjataan rajoitustoimenpiteeksi.

Tarkastuksen jälkeen oikeusasiamiehelle toimitettiin 16.4.2024 päivätty ohjeistus. Se ei kuitenkaan vaikuttanut vastaavan osastoilla esiin tulleisiin toiveisiin käytännönläheisestä ja yksityiskohtaisemmasta ohjeistuksesta. Myös tarkastuksen jälkeen tehdyistä päätöksistä kävi ilmi, että sairaalassa näytti olevan tarvetta konkreettisemmalle ohjeelle. AOA suositti ohjeen täsmentämistä ja totesi, että ohjeistuksen olisi tullut olla valmiina lain muutoksen voimaantullessa. AOA korosti, että tahdonvastainen lääkitys, samoin kuin mikä tahansa muukin rajoitustoimenpide, on lopetettava heti, kun sen käyttämiselle ei enää ole perusteita. Tämän tulisi heijastua myös päätösten voimassaoloajassa. Päätös voi olla voimassa vain sen ajan kuin tahdosta riippumatonta lääkelyä on välttämätöntä antaa ja sen lakisääteiset edellytykset muutoin täyttyvät. Rajoituspäätöksiä ei tule pitää voimassa varmuuden vuoksi.

RAJOITUSTOIMENPITEIDEN SEURANTA JA VÄHENTÄMINEN

Psykiatriaan tehdyillä tarkastuskäynneillä on havaittu, että yksiköissä ei seurata järjestelmällisesti rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Usein puuttuu myös pakon käytön vähentämisen suunnitelma. Oikeusasiamiehen laillisuusvalvonnassa on katsottu, että rajoitustoimien käytön järjestelmällinen seuranta on tärkeää, jos pakon käyttöä halutaan aidosti vähentää. Pakon käytön seuranta ilman tietoa toteutuneista rajoituksista ja niiden määrästä on vaikeaa tai mahdotonta. Pakon käytön vähentämisen teemaa olisi hyvä pitää koko ajan esillä, jotta rajoitusten määrää saadaan vähennettyä tai määrä saadaan pysymään mahdollisimman alhaisena.

AOA piti hyvänä Oulun psykiatrian toimialan päätöstä seurata rajoitustoimenpiteiden käyttämistä systemaattisemmin. AOA suositti, että päätöksen perusteella ryhdytään konkreettisiin toimenpiteisiin tilastojen saamiseksi ja rajoitustoimien käytön järjestelmälliseksi seuraamiseksi. Lisäksi AOA suositti laatimaan erillisen suunnitelman rajoitusten vähentämiseksi. Myös Euroopan kidutuksen vastainen komitea (CPT), on suosittanut, että jokaisella psykiatrisella sairaalalla tulee olla rajoitusten käytön vähentämiseen tähtäävä ohjelma tai toimintaohje.

Sen sijaan useimmissa sairaaloissa on käytössä Safewards-menetelmä. Mallin tarkoituksena on vähentää potilaiden väkivaltaisuutta ja sen hallitsemiseen käytettäviä rajoitustoimia. Myös kaikilla Oulun psykiatrian osastoilla oli menetelmä käytössä. AOA on pitänyt myönteisenä Safewards-mallin käyttöä. Toisaalta on myös tärkeää pystyä osoittamaan sen vaikutukset. Jos vaikutuksia ei pystytäkään todentamaan, mallin käyttö saattaa unohtua tai ainakin muuttua pinnalliseksi.

EPÄASIALLISEN KOHTELUN EHKÄISEMINEN

Tarkastushavaintojen perusteella Oulun psykiatriassa ei ollut yhtenäistä menettelytapaa, jolla potilas, omainen tai henkilökuntaan kuuluva voisi ilmoittaa sairaalan sisällä potilaan kaltoinkohtelusta. Samanlaisia havaintoja on tehty muillakin psykiatriaan kohdistuneilla tarkastuskäynneillä.

Vuoden 2024 alusta tuli voimaan laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (valvontalaki), jossa säädetään muun muassa epäkohtien ilmoitusvelvollisuudesta. Tarkastajat jäivät käsitykseen, että kaikilla Oulun psykiatrian osastoilla ei tiedetty henkilökunnan velvollisuudesta ilmoittaa epäkohdista. Tarkastuksen ajankohtana hyvinvointialueella ei ollut ohjeistusta tai menettelyjä ilmoitusvelvollisuuden toteuttamiseksi. Tarkastuksen päättäneessä loppukeskustelussa hyvinvointialueen omavalvontayksikön edustaja kertoi, että ilmoitusvelvollisuutta koskeva ohjeistus oli valmisteilla.

ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN RAJOITTAMISEEN LIITTYVÄT KÄYTÄNTEET

Psykiatriaan tehdyillä tarkastuksilla on havaittu, että yksiköissä ei aina hahmoteta, missä tilanteissa on kyseessä mielenterveyslain mukainen, päätöstä edellyttävä rajoitustoimenpide ja missä asioissa ja tilanteissa voidaan vapaammin sopia potilaan kanssa. Aina ei näytä olevan myöskään täsmällistä tietoa siitä, millaisia rajoituksia potilailla on voimassa. Erityisesti käsitykset potilaan liikkumiseen liittyvistä rajoituksista voivat vaihdella. AOA on pitänyt erittäin huolestuttavana sitä, että liikkumisvapauden rajoittamiskäytänteet lähtevät sairaalassa päivänvastaista lähtökohdasta kuin voimassa oleva mielenterveyslaki. Potilaan tullessa sairaalaan hänen liikkumistaan automaattisesti rajoitetaan ja hän saa hoidon edetessä vähän kerrallaan erilaisia liikkumislupia, mikä ei ole mielenterveyslain mukainen menettely. Joskus vapaaehtoisessa hoidossa olevilla potilailla on todettu samanlaisia rajoituksia kuin tahdonvastaisessa hoidossa olevilla.

Tahdosta riippumattomassa hoidossa on tärkeää vahvistaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja pyrkiä välttämään tilanteita, joissa päädytään itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen. Psykiatrinen hoitotahto on yksi väline, jota voidaan käyttää apuna tässä. AOA on suositellut, että psykiatrinen hoitotahto otetaan käyttöön laajemmin. Tämä hyödyttäisi erityisesti niitä potilaita, jotka ovat osastohoidossa toistuvasti.

VANHAN VAASAN SAIRAALAN PITKÄT HOITOAJAT

Tätä kirjoitettaessa Vanhan Vaasan sairaalan tarkastuksesta ei ole olemassa vielä lopullista pöytäkirjaa. AOA:n lopulliset kannanotot, suositukset ja mahdolliset muut toimenpiteet ovat luettavissa aikanaan julkaistavasta pöytäkirjasta.

Vanhan Vaasan sairaala hoitaa oikeuspsykiatrisia ja vaikeahoitoisia potilaita. Tarkastushavaintona kiinnitettiin huomiota muun muassa sairaalan potilaiden pitkiin hoitoaikoihin, joka oli keskimäärin 6–8 vuotta. Potilastiedoista kävi ilmi, että sairaalassa on ainakin kymmenkunta potilasta, joiden hoito Vaasassa oli alkanut 1990-luvulla. Pari potilasta oli ollut valtion mielisairaaloissa hoidossa jo noin 40 vuoden ajan. Useiden potilaiden haastatteluissa tuli esiin voimakasta palautetta siitä, että hoitoajat ovat kohtuuttoman pitkiä. Potilailla ei vaikuttanut olevan selkeää käsitystä siitä, miten ja milloin hoito etenee ja mitä heiltä edellytetään. Erityisesti tuntui askarruttavan se, mitä edellytettiin, että pääsee siirtymään avoimemmalle osastolle.

3.5.14 SENAATTI-KIINTEISTÖJEN TOIMINTA

Senaatti-kiinteistöjen (valtion omistama liikelaitos) toiminta tulee usein esille oikeusasiamiehen tarkastuksilla, erityisesti vapautensa menettäneiden olosuhteita tarkasteltaessa. Tarkastettava kohde ei monesti voi omin toimin korjata fyysisten olosuhteiden puutteellisuuksia, vaan voi edetä asiassa vain tilat omistavan Senaatti-kiinteistöjen myötävaikutuksella. Myös kertomusvuonna tuli kansallisen valvontaelimen tarkastuskäynneillä esille tällaisia asioita.

Vankiloiden ja poliisin säilytystilojen tarkastuksilla käydään läpi muun muassa säilytysturvallisuuteen liittyvien laitteiden ja järjestelmien toimivuus. Kertomusvuonna todettiin, että vankilan kuulutukset eivät kuuluneet yhdessä sellissä. Vankila ei pystynyt ilmoittamaan, milloin viasta oli ilmoitettu kiinteistön vuokranantajana toimivalle Senaatille. Vain ilmoituksen tehneellä vankilan virkamiehellä oli tämä tieto, mutta vankilassa ei pystytty selvittämään, kuka virkamies oli tehnyt kyseisen ilmoituksen. Senaatti-kiinteistöt oli lähettänyt vankilalle pari kuukautta aiemmin tiedotteen, jonka mukaan palvelupyynnöiden näkyvyyttä on rajattu jatkossa siten, että ainoastaan palvelupyynnön tekijä, joka on kirjautunut Senaatin järjestelmään, näkee pyynnön. Muiden käyttäjien jättämät palvelupyynnot rajautuvat pois näkymästä.

AOA totesi, että laiteviat, esimerkiksi hälytyslaitteissa, ovat kiireellisesti korjattavia. Vankia ei voida sijoittaa asuinselliin, jonka hälytyskutsulaite ei toimii. Senaatin noudattama tarkoittanee, että vankilalla ja sen henkilökunnalla ei välttämättä ole aina tietoa siitä, onko laiteviasta jo tehty ilmoitus ja jos on, kuka sen on tehnyt. Tästä voi seurata, että samasta asiasta tehdään useampia ilmoituksia ja pahimmillaan ilmoitus voi jäädä kokonaan tekemättä, kun otaksutaan, että joku toinen on sen tehnyt. AOA katsoi, että laitevioista ilmoittamisen pitää olla järjestetty siten, että vankilalla on ajantasainen tieto ilmoitusten tekemisestä. AOA pyysi Senaatilta selvitystä siitä, mihin perustuu muutos palvelupyynnöiden näkyvyydestä. Muutos ei ilmeisesti koske ainoastaan Rikosseuraamuslaitosta ja sen vankiloita vaan myös muita viranomaisia.

Myös poliisin säilytystilojen tarkastuskäynneillä on todettu välillä toimintahäiriöitä säilytystilojen hälytyslaitteissa ja muissa turvallisuuteen liittyvissä laitteissa. Näissä tapauksissa on edellytetty esimerkiksi, että selliä ei käytetä, ennen kuin vika on korjattu. Tarkastuksilla on myös voinut ilmetä, että korjaukset, joista Senaatti-kiinteistö on vastuussa, voivat viipyä. Tämä haittaa poliisivankilan toimintaa.

EOA:n vuosikertomuksessa 2020 on AOA Pasi Pölösen puheenvuorossa ”Oikeusasiamies valtiosääntöisenä laillisuusvalvojana” ja kohdassa 3.5.7 käsitelty Senaatti-kiinteistöjen toimintaa. AOA Pölönen on lisäksi tutkinut omana aloitteena Senaatti-kiinteistöjen oikeudellista asemaa ja mahdollisia vastuita vapautensa menettäneiden henkilöiden säilytystilojen ja muiden valtion käytössä olevien toimitilojen hallinnassa ja kunnossapidossa ([6870/2019*](#)). Samaa teemaa on käsitelty hänen 15.4.2020 antamassaan ratkaisussa ([777/2019*](#)).